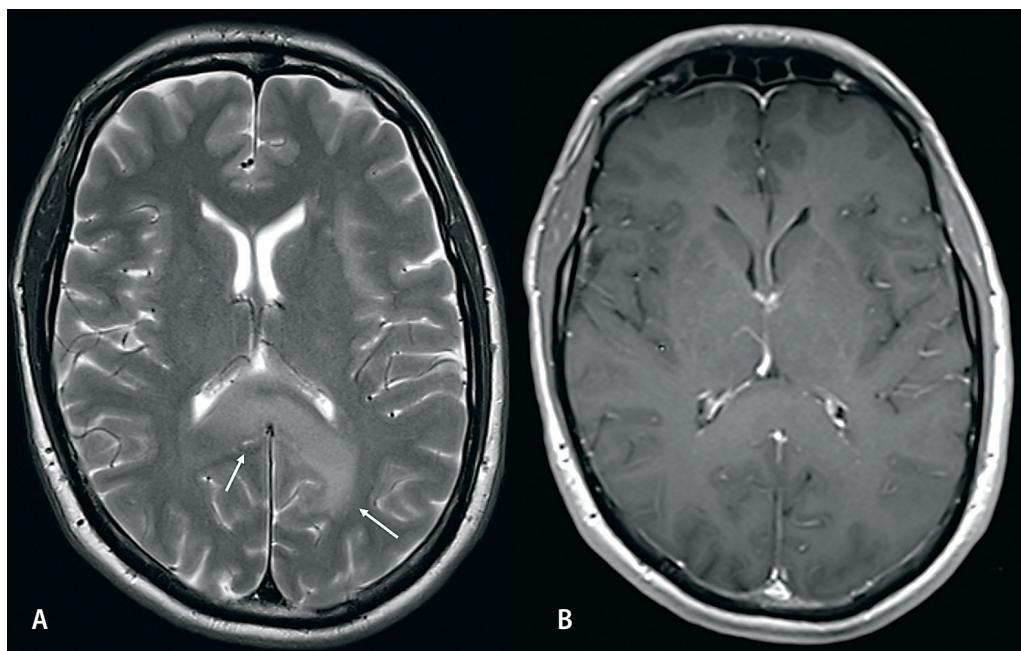




Perhosgliooma



Viisikymmentäkuusivuotias aiemmin terve nainen oli kovan päänsärkykohtauksen jälkeen sekava. Sekavuus ohittui, mutta muistivaikeudet jatkuivat, eikä suuntavaisto toiminut. Magneettikuvauksessa todettiin aivokurkiaisien (corpus callosum) takaosasta vasempaan parietaalilohkoon ulottuva varjoaineella tehostumaton kasvain, T2-painotteinen kuva (**KUVA A**), T1-painotteinen varjoainetehosteinen kuva (**KUVA B**). Stereotaktinen biopsia kertoi, että kyseessä on anaplastinen astrocytoma, gradus III. Leikkaushoidon mahdollisuuksia ei ollut. Potilas sai kemoterapian ja liitännäissolunsalpaajahoidon, mutta pian hoidon päätyttyä

tauti eteni ja siirryttiin hyvään oireenmukaiseen hoitoon. Perhosglioman nimi kuvaa kasvua molempiin hemisfääreihin aivokurkiaisien kautta. Kyseessä on harvinainen ja aggressiivinen kasvain, joka useimmiten on histologialtaan graduksen IV glioblastooma. Erotusdiagnooseina tulee kyseeseen esimerkiksi keskushermostolymfooma. ■

MAARIT PALOMÄKI, LL, neuroradiologi
Hus Kuvantaminen

MAIJA TARKKANEN, LT, dosentti, syöpätautien ja sädehoidon erikoislääkäri
Hyks Syöpäkeskus ja Helsingin yliopisto sekä toimitussihteeri, Aikakauskirja Duodecim